

## دليل سياسات وإجراءات العمل لبرامج صحة البيئة في المنشآت الصحية

إعداد: إدارة صحة البيئة

٢٠١٨م

## الفهرس

الصفحة	الموضوع
٢	مقدمة
٢	الهدف
٢	الجهات المعنية بدليل السياسات والإجراءات
٣	أنشطة صحة البيئة في المنشآت الصحية
٤	سياسات وإجراءات برامج صحة البيئة في المنشآت الصحية
٥	سياسة وإجراءات مراقبة جودة مياه الشرب
١١	سياسة وإجراءات جودة مياه الصرف الصحي المعالجة
١٦	سياسة وإجراءات جودة مياه الغسيل الكلوي المعالجة
٢٢	سياسة وإجراءات جودة الهواء الداخلي في المنشآت الصحية
٢٤	سياسة وإجراءات مراقبة اعمال النظافة العامة والتخلص من النفايات العامة
٢٨	سياسة وإجراءات الاشتراطات الصحية في المطابخ
٣٢	سياسة وإجراءات الهدم والبناء وترميم وتجديد المباني
٣٥	سياسة وإجراءات مكافحة الحشرات وآفات الصحة العامة
٣٧	سياسة وإجراءات الاشتراطات الصحية في مساكن الموظفين
٣٩	سياسة وإجراءات الاشتراطات الصحية في المغاسل
٤٤	سياسة وإجراءات مراقبة الاشتراطات الصحية في المواقع المستثمرة
٤٦	سياسة وإجراءات التوعية البيئية في المنشآت الصحية
٤٨	التطعيمات الأساسية للعاملين الصحيين

## مقدمة:

البيئة التي تقدم فيها الرعاية الصحية بالمنشآت الصحية لها تأثير مباشر وغير مباشر على جودة الخدمات الصحية. ولذلك يعتبر برنامج صحة البيئة في المنشآت الصحية من أهم البرامج التي تسعى إلى إيجاد بيئة صحية سليمة بكل عناصرها المختلفة مثل: جودة الهواء، الغذاء، الماء، والتعامل مع النفايات والمخلفات والصرف الصحي وتطبيق الاشتراطات الصحية والبيئية بالمنشآت الصحية لتعزيز الصحة العامة.

## الهدف:

توحيد سياسات وإجراءات العمل بأنشطة برنامج صحة البيئة في المنشآت الصحية من خلال الالتزام بالمعايير البيئية والصحية.

## الجهات المعنية بدليل السياسات والإجراءات:

تنفيذ برامج صحة البيئة في المنشآت الصحية يستدعي التعاون والتنسيق بين الأقسام المعنية في المديرية وفي المنشأة الصحية كلا فيما يخصه تحت إشراف إدارة المنشأة للوصول إلى الهدف المنشود، وهذه الأقسام تشمل كل من:

١. قسم الصيانة.
٢. قسم مكافحة العدوى.
٣. قسم التغذية.
٤. قسم المغسلة.
٥. الشركة المتعهدة بتشغيل محطة الصرف الصحي.
٦. قسم الإسكان.
٧. قسم غسيل الكلى.
٨. الشؤون الهندسية والمشاريع.
٩. المختبرات.
١٠. الشركة المتعهدة بمكافحة الحشرات.
١١. إدارة الموارد الذاتية بالمديرية.

## أنشطة صحة البيئة في المنشآت الصحية:

١. مياه الشرب.
٢. محطات معالجة مياه الصرف الصحي والاستخدام الآمن للمياه المعالجة.
٣. مياه الغسيل الكلوي.
٤. الهواء الداخلي.
٥. النظافة العامة والتخلص من النفايات البلدية (العامة).
٦. المغاسل.
٧. المطابخ.
٨. الهدم والبناء.
٩. مكافحة الحشرات وآفات الصحة العامة.
١٠. سكن الموظفين.
١١. المواقع المستثمرة.
١٢. التوعية والتنظيف البيئي.
١٣. البستنة والتشجير.

سياسات وإجراءات برامج صحة البيئة  
في المنشآت الصحية

## سياسة وإجراءات مراقبة جودة مياه الشرب

الرقم: بيئة ١-١٨

تاريخ الإصدار: ١ ابريل ٢٠١٨م

العنوان: مراقبة جودة مياه الشرب بالمنشآت الصحية

جهات التنفيذ: إدارة المنشأة الصحية، قسم صحة البيئة أو الصحة العامة بالمنشأة

### تعريفات:

**مراقبة جودة مياه الشرب:** عملية التأكد من سلامة مياه الشرب من خلال أخذ عينات من نقاط مختلفة للمياه داخل المؤسسة الصحية بغرض إجراء الفحوصات المطلوبة لضمان صلاحيتها للاستخدام الآدمي.

**معايير جودة مياه الشرب:** هي معايير فيزيائية وكيميائية وجراثومية واشعاعية يتطلب توافرها في مياه الشرب الصالحة للاستهلاك الآدمي.

### السياسة:

١. تقوم إدارة المنشأة الصحية على توفير المياه الصالحة للشرب في المنشأة الصحية ومرافقها التابعة لها حسب المواصفات السعودية لمياه الشرب غير المعبأة.
٢. يقوم قسم صحة البيئة أو الصحة العامة بالمنشأة الصحية بمراقبة جودة مياه الشرب المستخدمة بالمنشأة وأخذ عينات للتأكد من مطابقتها للمواصفات.
٣. يقوم قسم صحة البيئة أو الصحة العامة بالمنشأة الصحية بتزويد إدارة الصيانة بالملاحظات التي يتم رصدها خلال عملية مراقبة جودة مياه الشرب للقيام باتخاذ الإجراءات التصحيحية.
٤. يقوم قسم صحة البيئة أو قسم الصحة العامة بالمنشأة الصحية بتزويد إدارة صحة البيئة والصحة المهنية بالمديرية بالتقارير الدورية المتعلقة ببرنامج مراقبة جودة مياه الشرب.

## إجراءات عامة:

١. يتم جمع العينات الدورية بواسطة قسم صحة البيئة أو الصحة العامة بالمنشأة الصحية وفقاً لخطة معتمدة وبالتنسيق مع الأقسام ذات العلاقة.
٢. تتضمن الخطة جدول زمني لأخذ العينات ونقاط أخذها ودوريته وطريقة حفظها وإرسالها.
٣. التأكد من فعالية واستمرارية برامج الصيانة بالمنشأة الصحية والتي تشمل الرصد والتفتيش والتنظيف والتطهير لشبكة إمدادات المياه بشكل دوري ووفقاً لجدول زمني محدد.
٤. اتخاذ الإجراءات التصحيحية المناسبة والفعالة في حالة وجود مشاكل في جودة مياه الشرب.
٥. على قسم الصيانة إبلاغ قسم صحة البيئة ومكافحة العدوى عند حدوث أي انقطاع للمياه مخطط له أو غير مخطط له، أو عند حدوث أي تضرر لشبكة توزيع المياه يمكن أن يسبب تلوث شبكة إمدادات المياه.

## الأقسام المعنية بالتطبيق هي:

١. قسم صحة البيئة/الصحة العامة.
٢. قسم الصيانة.
٣. المختبر.
٤. مكافحة العدوى.

## إجراءات الفحص الميكروبي:

١. يتم الفحص الميكروبي للبكتيريا القولونية شهرياً، وكذلك عند الحاجة (على سبيل المثال بعد عمليات البناء أو بعد عمليات إعادة التوصيل).
٢. أخذ عدد (٢-٥) عينات شهرياً من أقسام مختلفة داخل المنشأة الصحية.

## مستلزمات جمع العينات للفحص البكتيري:

١. زجاجات أو حاويات معقمة لجمع العينات (لا تقل سعتها عن ١٠٠ مل).
٢. أكياس تثلج وثلاجة لحفظ العينات.
٣. قفازات معقمة.
٤. مطهر لمكان أخذ العينة.

## طريقة أخذ العينات:

١. غسل اليدين جيداً قبل أخذ العينات.
٢. إضافة مادة ثيوكبريتات الصوديوم ( $\text{Na}_2\text{S}_2\text{O}_3$ ) أو ثيو فوسفات الصوديوم (٢,٣-٠,٣ مل/١٠٠ مل من العينة) إلى القارورة قبل التعقيم لتحديد الكلور المتبقي وأي هالوجينات أخرى قد تكون موجودة في العينة.
٣. في حالة أن العينة سيتم أخذها من الصنبور تتم إزالة التركيبات الخارجية للصنبور إن وجدت ثم ينظف بقطعة نظيفة ١-٢ دقيقة لمرور الماء ثم اغلاقه.
٤. تعقيم نهاية الصنبور (الفوهة) باستخدام اللهب أو مادة ايزوبروبيل بتركيز ٧٠٪ أو باستخدام مادة هيبوكلوريت الصوديوم (٥٠٠-٦٠٠ جزء في المليون) أو مادة الكلور المخففة بنسبة (١ إلى ١٠٠).
٥. فتح الصنبور حتى ينساب الماء باعتدال لمدة قليلة.
٦. فتح غطاء القارورة وأخذ العينة وبدون ملامسة الصنبور أو الماسورة.
٧. ترك حيز صغير للهواء في أعلى القارورة بمقدار بوصة والتأكد من إغلاق القارورة بإحكام.
٨. تدوين كتابة المعلومات مثل اسم المنشأة الصحية ورقم ومكان أخذها وتاريخ وزمن أخذ العينة واسم من قام بأخذ العينة على القارورة باستخدام مادة غير قابلة للإزالة أو الطمس بفعل البلل أو الرطوبة أو ما شابه ذلك.
٩. تحفظ عينات المياه في درجة حرارة (١-٤ درجة مئوية) وإرسالها فوراً إلى المختبر لضمان فحصها خلال ٦-٢٤ ساعة.
١٠. استلام نتائج الفحوصات من المختبر خلال ثلاثة أيام عمل.

١١. تسجيل وحفظ نتائج الفحوصات لدى قسم صحة البيئة أو الصحة العامة بالمنشأة وتزويد الأقسام الأخرى بالنتائج حسب الارتباط.
١٢. يفضل أخذ العينات في بداية الأسبوع

### إجراءات الفحص الكيميائي:

١. فحص الأس الهيدروجيني من المصدر.
٢. فحص الكلور الحر المتبقي من آخر نقطة في الشبكة.
٣. يتم الفحص الكيميائي مرة واحدة كل ستة أشهر.
٤. تسجيل وحفظ نتائج الفحوصات في سجلات خاصة بقسم صحة البيئة أو الصحة العامة وكذلك قسم الصيانة بالمنشأة وتزويد الأقسام الأخرى بالنتائج حسب الارتباط.

### الإجراءات المطلوبة في حالة الفحص الجرثومي الإيجابي:

١. أخذ عينة ثانية تأكيدية من نفس مكان أخذ العينة السابقة وإرسالها للمختبر المختص.
٢. إذا كانت العينات التأكيدية إيجابية للمرة الثانية، يتم إيقاف استخدام المياه التي ثبت تلوثها إلى حين اتخاذ التدابير اللازمة مع الأخذ في الاعتبار كافة الظروف المحيطة بسلامة المرضى وتوفير البدائل المناسبة.
٣. إبلاغ قسم الصيانة بإدارة المنشأة الصحية لاتخاذ الإجراءات اللازمة (مثل نظافة الخزانات، إضافة مادة الكلور) أو أي إجراءات أخرى ضرورية.
٤. أخذ عينات أخرى بعد عمل الإجراءات التصحيحية السابقة.
٥. إذا كانت العينات إيجابية للمرة الثالثة، يتم إعادة الخطوات السابقة أما إذا كانت العينات التأكيدية سلبية فيتم الاكتفاء بذلك.

## تطهير الصهاريج والخزانات:

١. إذا كانت نسبة الكلور أقل من الحد المسموح به (٢ ملغرام /متر مكعب) أو (٠,٢-٠,٥ ملغرام/لتر) في شبكة التوزيع، تتم المعالجة بإضافة الكلور حسب المعادلات المتعارف عليها.
٢. في حالة كانت المياه عبر الخزانات الناقلة وكانت نسبة الكلور أقل من الحد المسموح به فإن:
  - i. كمية الكلور المضافة بالغرام = حجم الخزان بالمتر المكعب × الجرعة التنشيطية بالغرام/ م<sup>٣</sup>.
  - ii. حجم خزان الناقلة بالمتر المكعب =  $١/٤ \times ٣,١٤$  (مجموع طول القطرين) × ٢ طول الخزان بالمتر
  - iii. الجرعة التنشيطية = ١- الكلور الحر المتبقي في محطة التعبئة.

### مثال:

- إذا كان حجم خزان الناقلة = ١٠ م<sup>٣</sup> والكلور الحر المتبقي في محطة التعبئة = ٠,٢ غرام/لتر فإن:  
تكون الجرعة التنشيطية المطلوبة = ١-٠,٢ = ٠,٨ غرام / م<sup>٣</sup> وكمية الكلور المطلوب إضافتها = ١٠ × ٠,٨ = ٨ غرام من الكلور الفعال.

٣. تتم نظافة خزانات التخزين على الأقل مرة كل ستة أشهر.

## الخصائص ذات العلاقة بالجودة:

١. يجب ألا تحتوي مياه الشرب أية مواد تؤثر فيها من ناحية اللون أو الطعم أو الرائحة أو المظهر، كما يجب أن تكون خالية تماماً من المواد الغريبة أو الشوائب التي يمكن مشاهدتها بالعين المجردة سواء كانت أتربة أم رمالاً أم خيوطاً أم شعيرات أم غيرها من الشوائب.
٢. أن يتراوح الرقم الهيدروجين لمياه الشرب غير المعبأة بين (٦,٥-٨).
٣. أن تتراوح نسبة المواد الصلبة الذائبة في مياه الشرب غير المعبأة بين (١٠٠-١٠٠٠ ملغ/لتر).
٤. يجب أن تكون خالية من الميكروبات المسببة للأمراض ومن الميكروبات الغائبية والفيروسات التي تسبب ضرراً للصحة العامة.

٥. أن تكون المواصفات الفيزيائية والكيميائية والاشعاعية والبيولوجية الأخرى كما ورد في مواصفة هيئة التقييس لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية لمياه الشرب الغير معبأة رقم **GSO 149/2014** (مرفق ١-١/١٨).

#### ملحقات:

- ملحق رقم: بيئة ١-١/١٨ مواصفات جودة مياه الشرب غير المعبأة.
- ملحق رقم: بيئة ٢-١/١٨ ارشادات منظمة الصحة العالمية لمياه الشرب.
- ملحق رقم: بيئة ٣-١/١٨ استمارة الاشراف على جودة مياه الشرب.
- ملحق رقم: بيئة ٤-١/١٨ استمارة التقرير الاحصائي لمياه الشرب.

## سياسة وإجراءات مراقبة جودة مياه الصرف الصحي المعالجة وإعادة استخدامها في المنشآت الصحية

الرقم: بيئة ٢-١٨

تاريخ الإصدار: ١ أبريل ٢٠١٨م

العنوان: مراقبة جودة مياه الصرف الصحي المعالجة وإعادة استخدامها في المنشآت الصحية

جهات التنفيذ: إدارة المنشأة الصحية، قسم صحة البيئة أو الصحة العامة بالمنشأة

### تعريفات:

**مياه الصرف الصحي الخام:** هي المياه الحاملة للفضلات التي مصدرها المنشأة الصحية ومرافقها الداخلة إلى الشبكة العامة أو محطات المعالجة أو خزان التجميع.

**مياه الصرف الصحي المعالجة:** هي المياه الخارجة من محطة معالجة مياه الصرف الصحي بعد معالجتها بطريقة سليمة طبقاً للمعايير القياسية لنوعية مياه الصرف الصحي المعالجة حسب الغرض من استخدامها.

**متطلب الأكسجين الحيوي:** هو كمية الأكسجين المستهلكة حيويًا من قبل الكائنات الحية الدقيقة لهضم المواد العضوية في مياه الصرف من خلال نشاطها الحيوي، وكلما كانت كمية الأكسجين المستهلكة حيويًا كبيرة كلما كانت مياه الصرف تحتوي على مواد عضوية ملوثة بدرجة أكبر.

**المواد الصلبة الكلية:** هي المواد الصلبة التي تبقى عالقة في مياه الصرف الصحي ويمكن إزالتها عن طريق الترسيب أو الترشيح.

**المعالجة الأولية:** وتسمى المعالجة الطبيعية وتشمل التخلص من المخلفات والشوائب العالقة بمختلف أنواعها.

**المعالجة الثنائية:** وتشمل المعالجة البيولوجية وفيها يتم إذابة الأكسجين الحيوي في المياه لإنعاش البكتريا الهوائية وتشمل أحواض الترسيب التي يتم من خلالها فصل الماء الصافي عن الحمأة.

**المعالجة الثلاثية:** وتشمل معالجة المياه المعالجة ثنائياً بواسطة المرشحات الرملية أو غيرها والمنتهية بالتطهير أو أي عمليات أخرى.

### **السياسة:**

1. تلتزم جميع المنشآت الصحية بمعالجة مياه الصرف الصحي في المنشأة الصحية حسب المواصفات المعتمدة والواردة في نظام مياه الصرف الصحي المعالجة وإعادة استخدامها
2. يلتزم قسم صحة البيئة أو الصحة العامة بالمنشأة الصحية بمراقبة جودة مياه الصرف الصحي المعالجة من خلال مراقبة عمل المحطة والتأكد من إجراء الفحوصات الدورية المطلوبة ومطابقتها للمواصفات المعتمدة.
3. تقوم وحدات صحة البيئة أو أقسام الصحة العامة بالمنشآت الصحية بمتابعة الاستخدام السليم لمياه الصرف الصحي المعالجة داخل المنشآت الصحية وفقاً للضوابط المطلوبة.
4. تلتزم وحدات صحة البيئة أو أقسام الصحة العامة بالمنشآت الصحية بتزويد إدارة الصيانة والشركة المشغلة للمحطة بالملاحظات التي يتم رصدها من أجل العمل على تلافيها والمتابعة معهم للتأكد بأنه تم اتخاذ الإجراءات التصحيحية على أن تزود إدارة صحة البيئة بالمديرية بالتقارير الدورية المطلوبة.

## الإجراءات:

١. عمل الفحوصات اللازمة للتأكد من مطابقة المعايير المطلوبة عن طريق الشركة المشغلة، ويحق لقسم صحة البيئة أو الصحة العامة بالمنشأة الصحية أخذ عينات عند الضرورة، وتشمل الفحوصات التالية:
  - i. محتوى الأوكسجين الحيوي **BOD5** أسبوعياً.
  - ii. محتوى الأوكسجين الكيميائي **COD** أسبوعياً.
  - iii. المواد الصلبة العالقة **TSS** أسبوعياً.
  - iv. عصيات القولون البرازي **FC** أسبوعياً.
  - v. المواد الذائبة الكلية **TDS** أسبوعياً.
  - vi. درجة الحموضة (الأس الهيدروجيني **pH**) أسبوعياً.
٢. على قسم صحة البيئة أو الصحة العامة بالمنشأة الصحية التأكد من عمل الفحوصات ووجود النتائج في السجلات.
٣. التحقق من عدم وجود أي تسربات لمياه الصرف الصحي خارج الشبكة.
٤. التحقق من عدم وجود رواسب، ويتم نقل الحماة خارج المنشأة الصحية بانتظام.

## ضوابط استخدام مياه الصرف الصحي المعالجة داخل المنشأة الصحية:

١. يمكن استخدام مياه الصرف الصحي المعالجة في الري المقيد (ري المسطحات الخضراء، الأشجار، الشجيرات، أشجار الزينة داخل المنشأة الصحية).
٢. يحظر استخدام مياه الصرف الصحي المعالجة في زراعة الخضروات والفواكه (مثل الجرجير والخيار والطماطم والحبق والنعناع).
٣. وجود لوحات إرشادية للمراجعين عند استعمال مياه الصرف المعالجة لري المسطحات الخضراء داخل المنشأة الصحية.

## اشتراطات الصحة والسلامة المهنية للعاملين في محطة معالجة مياه الصرف الصحي:

١. توفر واستخدام جميع وسائل الحماية الشخصية للعاملين في محطة المعالجة.
٢. التطعيم ضد الكوليرا والتيفوئيد والتهاب الكبد الوبائي أ.
٣. الكشف الطبي الدوري مرة كل سنة على الأقل.
٤. وجود ملف طبي لجميع العاملين.
٥. توفير مكان نظيف به مياه نقية لفترات الراحة والأكل أثناء العمل .

- في حال عدم توفر محطة معالجة صرف صحي فيمكن سحب مياه الصرف الصحي بالوايتات والتخلص منها في المكبات المرخصة من قبل الجهات المختصة أو ربطها بالشبكة العامة بعد تحقيق الشروط الواردة في نظام مياه الصرف الصحي المعالجة ولائحته التنفيذية.

## أقصى مستويات التلوث لمياه الصرف الصحي

الرقم	نوع الاختبار	المعالجة الثنائية	المعالجة الثلاثية
١	متطلب الأوكسجين الكيموحيوي (BOD5)	٤٠ ملجم/لتر	١٠ ملجم / لتر
٢	بكتيريا المجموعة القولونية (Coliform)	١٠٠٠ خلية/١٠٠مل	اقل من ٢,٢/١٠٠مل
٣	كمية المواد العالقة الكلية (TSS)	٤٠ ملجم/لتر	١٠ ملجم / لتر
٤	النترات	١٠ ملجم/لتر	١٠ ملجم/ لتر
٥	الزيوت والشحوم والمواد الطافية	لا يوجد	لا يوجد

بقية المواصفات الفيزيائية والكيميائية والبيولوجية الأخرى يطبق عليها ما ورد في اللائحة التنفيذية لمياه الصرف الصحي المعالجة وإعادة استخدامها (ملحق ٢-١٨/٢)

## الملحقات

- ملحق رقم: بيئة ٢-١٨/١ نظام مياه الصرف الصحي المعالجة وإعادة استخدامها.
- ملحق رقم: بيئة ٢-١٨/٢ اللائحة التنفيذية لمياه الصرف الصحي المعالجة وإعادة استخدامها.
- ملحق رقم: بيئة ٢-١٨/٣ لائحة الاشتراطات الفنية لمحطات معالجة مياه الصرف الصحي بالمجمعات الكبيرة.
- ملحق رقم: بيئة ٢-١٨/٤ استمارة الاشراف على محطات مياه الصرف الصحي.
- ملحق رقم: بيئة ٢-١٨/٥ نموذج التقرير الاحصائي للاشراف على محطات الصرف الصحي.

## سياسة واجراءات مراقبة جودة مياه الغسيل الكلوي في المنشآت الصحية

الرقم: بيئة ٣-١٨

تاريخ الاصدار: ١ ابريل ٢٠١٨م

العنوان: مراقبة جودة مياه الغسيل الكلوي المعالجة في المنشآت الصحية.

جهات التنفيذ: إدارة المنشأة الصحية، قسم صحة البيئة أو الصحة العامة بالمنشأة والمديرية.

### تعريفات:

مراقبة جودة مياه الغسيل الكلوي: هي عملية مراقبة محطة معالجة مياه الغسيل الكلوي والتحقق من جودة المياه المستخدمة في أنظمة غسيل الكلى وخلوها من الملوثات التي تؤثر على سلامة مرضى الغسيل الكلوي.

الذيفان الداخلي أو السموم الداخلية (الاندوتوكسين Endotoxins): هي سموم دهنية عديدة السكريد ومستقرة الحرارة توجد في الغشاء الخارجي للبكتيريا سالبة الجرام ويتم تحريرها من الخلية البكتيرية عند تحللها أو موتها.

### السياسة:

١. تقوم إدارة المنشأة الصحية بمعالجة مياه الغسيل الكلوي حسب المواصفات المعتمدة لديها وهي:  
أ. معايير جمعية التقدم والنهوض بالأجهزة الطبية الأمريكية (Association for the Advancement of Medical Instrumentation -AAMI) والمعهد الوطني الأمريكي

للمعايير: (ANSI) American National Standards Institute لضبط جودة أداء الأجهزة  
والمعدات المستخدمة في معالجة وتخزين وتوزيع مياه الغسيل في مراكز الغسيل الكلوي.

ب. الجمعية السعودية لأمراض وزراعة الكلى.

٢. يقوم قسم صحة البيئة أو الصحة العامة بالمنشأة الصحية بمراقبة جودة مياه الغسيل الكلوي المعالجة  
من خلال:

أ. التأكد من عمل الفحوصات المطلوبة للمياه المعالجة وفقاً للضوابط.

ب. التحقق من تطبيق الاشتراطات الصحية المطلوبة في محطة المعالجة.

٣. تقوم إدارة صحة البيئة بالمديرية بمتابعة مراكز غسيل الكلى خارج تغطية وزارة الصحة.

٤. يقوم قسم صحة البيئة أو الصحة العامة بالمنشأة الصحية بـ:

أ. تزويد إدارة مركز غسيل الكلى في حالة النتائج الإيجابية أو في حالة رصد أي ملاحظات  
والتأكد أنه تم اتخاذ اللازم.

ب. تزويد إدارة صحة البيئة والصحة المهنية بالمديرية بالتقارير الدورية.

## الاجراءات:

### نظافة الغشاء الاسموزي (Reverse Osmosis Membrane):

١. تتم إزالته أولاً ثم اغلاق نظام تشغيل وحدة معالجة مياه الغسيل.

٢. استخدام (sodium tripolyphosphate or sodium edetate at pH adjusted to > 10) لإزالة بقايا

الكالسيوم أو استخدام (2% citric acid) لإزالة كربونات الكالسيوم.

٣. عمل غسيل كامل بالماء بعد ذلك.

٤. بعد الغسيل بالماء يتم التطهير باستخدام ( 1% Peracetic Acid or 2% ) أو الفورمالين.

٥. بعد التطهير يتم إمرار وإزالة ٢٠٠-٢٥٠ لتر من الماء قبل ضخها في الأنابيب.

### نظافة وغسيل الخزانات ونظام التوزيع Distribution System :

١. ملء الخزانات بحوالي ٥٠-١٠٠ لتر من (1% Sodium Hypochlorate) لمدة ٣٠ دقيقة ثم يمرر في الأنايب لمدة ٢٠ دقيقة ثم تزال وبعدها تغسل الخزانات بالماء.
٢. يمكن استخدام Chlorine Dioxide or Inline Steam or Ozone بدلاً عن 1% sodium hypochlorate
٣. يتم التطهير مرة كل ستة أشهر على الأقل.
٤. يتم التطهير بالحرارة كل أسبوع لخزانات التوزيع.

### الاختبارات المطلوبة لمياه غسيل الكلى المعالجة:

١. الفحص البكتيري:
  - أ. شهرياً على الأقل وكذلك في حالة تفشي الأمراض (Outbreak):
  - ب. فحص نوعي (عدد البكتريا الحية) quantitative وغير كمي qualitative (سلبى أو ايجابى).
٢. فحص الذيفان الداخلي (Endotoxin Testing):
  - أ. يجرى بالتزامن مع الاختبار البكتريولوجي.
  - ب. استخدام طريقة (Limulus Amoebocyte lysate (LAL) test).
  - ت. يتم خلال أربع ساعات من جمع العينة أو خلال أربع وعشرين ساعة إذا تم حفظها مباشرة في الثلجة.
٣. الفحص الكيميائي:

مرة كل ستة أشهر بأخذ عينتين من المصدر الرئيسي قبل وبعد المعالجة.

### طريقة أخذ العينات:

١. تؤخذ العينة للفحص الجرثومي وفحص الذيفان الداخلي بنفس طريقة واجراءات أخذ عينات مياه الشرب.
٢. تؤخذ العينة من أبعد نقطة توزيع وبالقرب من نقطة وصول ماء الغسيل للمريض.
٣. ترسل العينات للمختبر المختص فوراً لضمان عمل التحليل الجرثومي خلال ٦ - ٢٤ ساعة كحد أقصى وأربع ساعات لفحص الذيفان.

٤. يقوم قسم صحة البيئة بالمنشأة الصحية:

أ. متابعة استلام النتائج وحفظ نسخة منها.

ب. تزويد إدارة مركز غسيل الكلى بصورة من النتائج.

ت. متابعة القيام بالإجراءات المطلوبة في حالة النتائج الإيجابية.

ث. التأكد من أن ماء الغسيل لا يتجاوز الحدود القصوى المسموح بها من حيث عدد البكتيريا

والذيفان الداخلي والمكونات الكيميائية قبل وبعد الإجراءات التصحيحية.

### الإجراءات التصحيحية عند تجاوز الحد المسموح به:

١. في حال كانت إذا كانت العينة إيجابية (تجاوز الحدود القصوى) يتم أخذ عينة ثانية تأكيدية من نفس المكان.

٢. إذا كانت العينة الثانية إيجابية أيضاً فيتم عمل الآتي:

i. إذا كان الذيفان الداخل ( $>0.25$  EU/m) يتم عمل تطهير طارئ emergency

disinfection خلال أربع وعشرين ساعة باستخدام Peracetic Acid (Minnacare)

ii. إخطار مهندس المعدات الطبية Biomed مباشرة.

iii. إعادة الاختبار Retesting بعد التطهير.

٣. إذا كانت العينة ايجابية للمرة الثالثة فاحتمال بوجود بكتيريا الأغشية الحيوية في وحدة المعالجة ويجب ازالتها تماماً.

٤. إعادة الاختبار بعد ذلك.

٥. في حالة كانت نتائج الفحص الكيميائي غير مطابقة يتم إخطار إدارة المركز وقسم الصيانة لاتخاذ اللازم وتغيير الفلاتر.

الحدود القصوى المسموح بها من الملوثات البيولوجية:

Item	Maximum allowable bacterial/endotoxin contaminant level	Correction Level
Total Viable Count	<100 CFU/ml	≥ 50 CFU/mL
Endotoxin Count	<0.25 IU/ml	0.125 EU/ml

الحدود القصوى المسموح بها من الملوثات الكيميائية:

Contaminant	Dialysis Water: AAMI/ANSI Maximum Allowable mg/L. Chemical Contaminant Levels
Aluminum	0.01
Arsenic	0.005
Barium	0.1
Cadmium	0.001
Calcium	2.0
Chloramine	0.1
Chlorine (free)	0.5
Chromium	0.014
Copper	0.1

Fluoride	0.2
Lead	0.005
Magnesium	4.0
Mercury	0.0002
Nitrate (N)	2.0
Potassium	8.0
Selenium	0.09
Silver	0.005
Sodium	70.0
Sulfate	100.0
Zinc	0.1

## الملحقات

- ملحق رقم: بيئة ٣-١٨/١ معايير الجمعية الامريكية للنهوض بالأجهزة الطبية.
- ملحق رقم: بيئة ٣-١٨/٢ الدليل الاكلينيكي السعودي للغسيل البريتوني.
- ملحق رقم: بيئة ٣-١٨/٣ استمارة الاشراف على محطات معالجة مياه الغسيل الكلوي.

## سياسة وإجراءات مراقبة جودة الهواء الداخلي في المنشآت الصحية

الرقم: بيئة ٤-١٨

تاريخ الإصدار: ١ أبريل ٢٠١٨م

العنوان: جودة الهواء الداخلي في المنشآت الصحية.

جهات التنفيذ: إدارة المنشأة الصحية، قسم صحة البيئة أو الصحة العامة بالمنشأة.

### تعريفات:

**مراقبة جودة الهواء الداخلي:** متابعة نوعية الهواء داخل المنشأة الصحية ومدى مطابقته للمعايير المطلوبة.

**ملوثات الهواء الداخلي:** يمكن أن تتأثر نوعية الهواء الداخلي في المنشآت الصحية بالعديد من الملوثات الكيميائية أو الفيزيائية أو البيولوجية ومن أهمها:

١. المركبات العضوية المتطايرة VOCs
٢. الفورمالدهايد CH<sub>2</sub>O
٣. الجسيمات العالقة PM<sub>2.5</sub> - PM<sub>10</sub>
٤. غاز أول أكسيد الكربون CO وثاني أكسيد الكربون CO<sub>2</sub>
٥. الأوزون (O<sub>3</sub>) Ozone
٦. ثاني أكسيد الكبريت SO<sub>2</sub>
٧. ثاني أكسيد النيتروجين NO<sub>2</sub>
٨. بكتريا الدرن TB

## السياسة:

١. تقوم إدارة المنشأة الصحية بالعمل على تطبيق معايير جودة الهواء الداخلي في المنشأة الصحية حسب المواصفات المعتمدة.
٢. يقوم قسم صحة البيئة أو الصحة العامة ب:
  - أ. مراقبة تطبيق المعايير المطلوبة لجودة الهواء الداخلي.
  - ب. عمل قياسات جودة الهواء الداخلي.

## الاجراءات:

١. عمل خطة معتمدة لمراقبة جودة الهواء الداخلي بالمنشآت الصحية.
٢. عمل قياسات الهواء المطلوبة (في حال توفر الأجهزة المطلوبة).
٣. مراقبة مصادر تلوث الهواء الداخلي.
٤. متابعة اتخاذ الإجراءات التصحيحية مع الجهات ذات الصلة (الصيانة والتشغيل).
٥. استخدام نموذج الاشراف المحدد لمتابعة تطبيق الاشتراطات الصحية لجودة الهواء الداخلي.

## ملحقات:

- ملحق رقم: بيئة ٤-١٨/١ نموذج الاشراف على جودة الهواء الداخلي.
- ملحق رقم: بيئة ٤-١٨/٢ نموذج تسجيل نتائج قياسات الهواء الداخلي.

## سياسة وإجراءات مراقبة أعمال النظافة العامة

### والتخلص من النفايات البلدية العامة في المنشآت الصحية

الرقم: بيئة ٥-١٨

تاريخ الإصدار: ١ أبريل ٢٠١٨م

العنوان: مراقبة أعمال النظافة العامة والتخلص من النفايات البلدية (العامة) داخل المنشآت الصحية

جهات التنفيذ: إدارة المنشأة الصحية، قسم صحة البيئة أو الصحة العامة بالمنشأة

#### التعريفات:

**نظافة بيئة المنشأة الصحية:** مصطلح يشير إلى التنظيف العام للأسطح الموجودة ببيئة المنشأة الصحية من خلال إزالة المواد العضوية والأثرية باستخدام المنظفات.

**التطهير:** هو عملية إزالة أو إبادة لجميع الميكروبات الضارة الموجودة على الأسطح البيئية باستخدام المطهرات المناسبة.

#### السياسة:

١. تقوم إدارة المنشأة الصحية بالعمل على استمرار جودة النظافة العامة بالمنشأة الصحية حسب المواصفات المعتمدة.

٢. تقوم إدارة المنشأة الصحية بالعمل على التخلص السليم والآمن من النفايات العامة (الصلبة) بالمنشأة الصحية حسب المواصفات المعتمدة.

٣. يقوم قسم صحة البيئة أو الصحة العامة بالمنشأة الصحية بمتابعة تطبيق المعايير المطلوبة لجودة النظافة العامة والتخلص السليم والآمن من النفايات العامة بالمنشآت الصحية.

٤. يقوم قسم صحة البيئة أو الصحة العامة بالمنشأة الصحية بتزويد قسم الصيانة بالملاحظات التي يتم رصدها للعمل على تلافيها ومعالجتها كما تقوم بتزويد إدارة صحة البيئة بالمديرية بالتقارير المطلوبة.

## الإجراءات:

### متطلبات أساسية:

١. وجود جهة معتمدة تقوم بعملية النظافة العامة لجميع الأقسام بالمنشآت الصحية وفقاً للمعايير المطلوبة.
٢. يتم جمع النفايات البلدية في أكياس ذات ألوان محددة (سوداء أو زرقاء).
٣. تلتزم الجهة المتعده ب:
  ١. توفير العدد الكافي من عمال النظافة المدربين حسب السعة السريرية للمستشفى والواردة في العقد.
  ٢. توفير وسائل الحماية الشخصية لعمال النظافة.
  ٣. توفير السلال والحاويات وكافة الأدوات اللازمة في جميع مرافق المنشأة الصحية للتخلص من النفايات.
  ٤. نقل النفايات العامة خارج الأقسام والمنشأة الصحية بانتظام.
  ٥. استعمال منظفات ومطهرات حسب معايير قسم مكافحة العدوى بالمنشأة.
  ٦. حفظ مواد النظافة والأدوات في مكان آمن وبعيد عن المراجعين.

## نظافة الساحات والحدائق:

١. مراقبة نظافة الحدائق بشكل مستمر.
٢. التأكد من عدم وجود أي تسريب أو تجمعات لمياه الري خارج نطاق الحدائق.
٣. إزالة جميع مخلفات أعمال قص الأشجار والبستنة مباشرة بعد انتهاء العمل.
٤. توفير حاويات كافية ومناسبة لرمي وتجميع النفايات من الساحات والحدائق.

## نظافة دورات المياه:

١. وجود جدول نظافة معتمد.
٢. تتم عملية التنظيف يومياً قبل بداية كل دوام وبعده وكذلك بصورة منتظمة عند الحاجة.
٣. تسجيل وقت النظافة في كل مرة مع توقع من قام بعملية النظافة.
٤. التأكد من عمل مراوح الشفط وأجهزة الشطف ويجب إصلاحها فوراً أو استبدالها عند الأعطال.
٥. أن تكون المياه متوفرة بصورة مستمرة.
٦. التهوية والانارة جيدة داخل دورات المياه.

## التخلص من النفايات العامة (الصلبة):

١. وجود جدول معتمد لنقل النفايات العامة خارج المنشأة الصحية.
٢. نقل النفايات العامة بصورة يومية وعدم تكديسها.
٣. تغطية حاويات نقل وتخزين النفايات العامة وتنظيفها بصورة منتظمة.

## احتياج العمالة المطلوبة حسب السعة السريرية:

العمالة	٥٠ سرير	١٠٠ سرير	٢٠٠ سرير	٣٠٠ سرير	٥٠٠ سرير
عامل نظافة فئة (أ)	٦	٩	١١	٢٤	٣٠
عامل نظافة	٢٥	٣٥	٤٣	١٠٧	١٢٤
عاملة نظافة فئة (أ)	٢	٦	٩	١٧	٢٦
عاملة نظافة	٩	٢٤	٣٥	٦٩	١٠٤
عامل ترحيل فئة (أ)	٢	٢	٣	٤	٥
عامل ترحيل	٤	٧	٩	١٦	٢٠
عاملة ترحيل فئة (أ)	٢	٢	٢	٣	٤

١٦	١٤	٨	٦	٤	عاملة ترحيل
٤٠	٢٦	٢٢	١٨	٢	عامل ساحات خارجية
١٢	١٢	٧	٧	٢	عامل زراعي
٣٨١	٢٩٢	١٤٩	١١٦	٥٨	المجموع

### الملحقات:

- ملحق رقم: بيئة ٥-١٨/١ دليل النظافة العامة في المنشآت الصحية.
- ملحق رقم: بيئة ٥-١٨/٢ دليل التطهير والتعقيم في المنشآت الصحية.
- ملحق رقم: بيئة ٥-١٨/٣ الدليل الخليجي لمكافحة العدوى.
- ملحق رقم: بيئة ٥-١٨/٤ استمارة الإشراف على النظافة العامة والبستنة والهدم والبناء.

## سياسة وإجراءات مراقبة الاشتراطات الصحية

### في مطابخ المستشفيات في المنشآت الصحية

الرقم: بيئة ٦-١٨

تاريخ الاصدار: ١ ابريل ٢٠١٨م

العنوان: مراقبة الاشتراطات الصحية في مطابخ المستشفيات في المنشآت الصحية.

جهات التنفيذ: إدارة المنشأة الصحية، قسم صحة البيئة أو الصحة العامة بالمنشأة.

#### تعريفات:

**سلامة الأغذية:** عملية التنظيم العلمي التي تصف سبل التعامل مع تصنيع وتخزين وتداول الغذاء من خلال طرق تتحكم في المخاطر وتقي من الإصابة بالأمراض المنقولة عن طريق الأغذية.

**متداول الغذاء:** هو أي شخص يتعامل بشكل مباشر أو غير مباشر مع الغذاء سواء بتعبئته أو تفريغه أو يتعامل مع معدات الغذاء أو الأسطح الملامسة له وبذلك يخضع لمتطلبات صحة البيئة وسلامة الأغذية.

#### السياسة:

١. تقوم إدارة المنشأة الصحية بالعمل على تطبيق الاشتراطات الصحية والبيئية في مطابخ المستشفيات.

٢. يقوم قسم صحة البيئة أو الصحة العامة بالمنشأة الصحية بـ:

- i. مراقبة تطبيق الاشتراطات الصحية والبيئية في مطبخ المستشفيات.
- ii. تزويد إدارة التغذية بالمنشأة بالملاحظات التي تم رصدها ومتابعة حلها.
- iii. تزويد إدارة صحة البيئة والصحة المهنية بالمديرية بالتقارير المطلوبة.

## الإجراءات:

### أ. صحة متداولي الأغذية:

١. وجود ملف طبي بعيادة صحة العاملين لجميع متداولي الأغذية قبل التمكين من العمل في المطبخ ويشمل الكشف الطبي والفحوصات اللازمة واكتمال التطعيمات المطلوبة.
٢. التأكد من وجود شهادة اللياقة الطبية.
٣. عند اشتباه إصابة أحد متداولي الأغذية بمرض معدي أو في حالة وجود جروح متقيحة يتم:
  - أ. التبليغ الفوري لعيادة صحة العاملين.
  - ب. اتخاذ التدابير الضرورية بواسطة طبيب العيادة (عزل - علاج - فحوصات - مخالطين - تبليغ)
  - ج. وجود تقرير طبي من طبيب العيادة يحدد فيه الاجراء المتبع.

### ب. النظافة الشخصية واستعمال وسائل الحماية الشخصية:

١. لبس الزي المطلوب أثناء ساعات الدوام وعدم ارتداء الملابس الخاصة في أماكن إعداد الطعام.
٢. لبس غطاء الرأس.
٣. عدم لبس المجوهرات في اليدين أو الأذرع.
٤. تقليم الأظافر وعدم طلاء الأظافر أو لبس الأظافر الصناعية.
٥. غسل الأيدي بطريقة صحيحة ولبس القفازات عند التعامل مع الطعام.
٦. تغيير القفازات في النقاط الحرجة.
٧. الاهتمام بالنظافة الشخصية.

### ت. نظافة بيئة المطبخ:

١. وجود جدول معتمد للنظافة العامة.
٢. استعمال مواد نظافة معتمدة ولا تؤثر على جودة الطعام.

٣. غسل الأسطح والأرضيات يومياً وبعد كل استعمال.
٤. سلامة الأرضيات والجدران وعدم وجود تجمعات للمياه في الأرضيات أو تشققات وفتحات وغيرها.
٥. اغلاق الأبواب الخارجية للمطبخ عند عدم الاستعمال.
٦. توفير معينات غسيل الأيدي وبكميات كافية.
٧. تجنب التكدس داخل المطبخ سواء في عدد العاملين أو المعدات.
٨. تخزين القمامة في حاويات غير قابلة للتسريب وتمنع دخول الحشرات مع غطاء محكم القفل.
٩. تخزين حاويات القمامة إما خارج المطبخ أو فوق سطح غير قابل للتشرب (غير ماص).
١٠. غسل الحاويات وتعقيمها بصورة دورية في منطقة ذات تصريف متصل بالصرف الصحي.
١١. اتباع كافة اجراءات مكافحة الآفات.

### ث. استقبال وتخزين الطعام:

١. فحص ومعاينة الطعام بمجرد وصوله للمطبخ والتأكد من تواريخ الصلاحية وإرجاع الطعام الفاسد.
٢. استلام الطعام المبرد في درجة حرارة ١-٤ درجة مئوية.
٣. استلام الطعام المجمد مجمداً.
٤. استلام الطعام الحار في درجة حرارة أكثر من ٦٠ درجة مئوية فأكثر.
٥. تخزين الطعام القابل للتلف (اللحوم، الأسماك، الدواجن) مباشرة وفي درجة البرودة المناسبة.
٦. تخزين الطعام غير قابل للتلف في أماكن نظيفة وجافة وذات تهوية جيدة وبعيداً عن أماكن الغسيل أو النظافة لمنع التلوث.
٧. تخزين الأغذية الجافة على ارتفاع حوالي ٨ - ١٠ بوصات من الأرض ومن الجدران لتمكين عملية النظافة ومكافحة الحشرات والآفات.
٨. تصنيف حاويات الطعام جيداً مع وضع تاريخ الانتهاء على كل نوع من الطعام ومعاينتها بصورة دورية لتاريخ الانتهاء أو أي علامات تلف.
٩. مراقبة درجات الحرارة لكل الثلاجات وتسجيلها بصورة يومية.

### ج. تحضير ونقل الطعام:

١. اتباع النظافة العامة ووسائل الحماية الشخصية واستخدام أدوات نظيفة عند تحضير الطعام.
٢. غسل الخضروات والفواكه جيداً.
٣. إذابة الطعام المجمد:
  - أ. باستعمال المايكروويف أو الثلاجة أو باستعمال الماء الجاري.
  - ب. لا يذوب في درجة حرارة الغرفة لمنع التلوث.
  - ت. لا يجب إعادة تجميد الطعام بعد ذوبانه.
٤. طبخ الطعام عند درجة ٧٠ درجة مئوية فما فوق.
٥. استخدام ألواح تقطيع منفصلة - ما أمكن - لكل نوع من الطعام وفي حالة تعذر ذلك يجب استخدام ألواح غير ماصة.
٦. حفظ الطعام المحضر في درجة الحرارة المناسبة وعدم تركه غير مغطى في درجة حرارة الغرفة لأكثر من ساعتين.
٧. عدم مناولة الطعام بأيدي عارية ويجب استخدام أدوات نظيفة مثل الملاقط والملاعق (دائماً).
٨. ينقل إلى الأقسام في حاويات مضبوطة درجة الحرارة (حار أو بارد) ويقدم مغطى.
٩. حاويات الطعام تغسل مباشرة بعد تفرغها.

### ح. غسيل المعدات:

١. مراقبة درجة حرارة مياه الغسيل والشطف لضمان النظافة الجيدة والفعالة للأواني والمعدات.
٢. بعد الغسيل اليدوي يتم تعقيم كل الأواني والمعدات باستخدام ماءً حاراً (٧٠ درجة مئوية) أو باستعمال معقم مثل (NaClO) بتركيز ووقت تعرض مناسبين حسب توصية الشركة المصنعة.
٣. غسل كل الأسطح بعد الاستعمال والتعقيم باستخدام ماء نظيف.

### الملحقات:

- ملحق رقم: بيئة٦ - ١/١٨ استمارة الإشراف على المطبخ.

## سياسة وإجراءات مراقبة عمليات الهدم والبناء في المنشآت الصحية

الرقم: بيئة ٧-١٨

تاريخ الاصدار: ١ ابريل ٢٠١٨م

العنوان: مراقبة عمليات الهدم والبناء في المنشآت الصحية

جهات التنفيذ: إدارة المنشأة الصحية، قسم صحة البيئة أو الصحة العامة بالمنشأة

### تعريفات:

**الهدم:** هو عملية إزالة جزء من مباني المنشأة الصحية.

**البناء:** هو إنشاء مباني جديدة أو إعادة تأهيل المباني القديمة التي تعرضت للتلف والتصدعات.

### السياسة:

١. تقوم إدارة المنشأة الصحية بالعمل على تطبيق الاشتراطات الصحية والبيئية المطلوبة في عمليات

الهدم والبناء والترميم والتجديد داخل المنشأة الصحية.

٢. يقوم قسم صحة البيئة أو الصحة العامة بالمنشأة بـ:

أ. مراقبة تطبيق الاشتراطات الصحية والبيئية في عمليات الهدم والبناء والترميم والتجديد داخل المنشأة الصحية.

ب. أخذ القياسات والتدابير المطلوبة.

## إجراءات عامة:

١. وجود جهة معتمدة.
٢. الحصول على الموافقات اللازمة من الجهات المختصة.
٣. وجود نسخة معتمدة من خطة العمل لدى قسم صحة البيئة / الصحة العامة.
٤. معرفة المشروع وتفصيله وتوفير الضوابط اللازمة قبل البدء فيه.
٥. توفير واستعمال وسائل الحماية الشخصية المناسبة للعاملين.
٦. أخذ العينات البيئية وقياسات تلوث الهواء باستمرار.

## احتواء الغبار والأنقاض وضبط الحركة:

١. عمل الاحتواء المطلوب ( **Containment** ) من السقف حتى الأرضية لأي عمل ينتج عنه غبار.
٢. غلق الأبواب بإحكام باستعمال الشريط اللاصق لمنع تسرب الغبار والأنقاض.
٣. في حالة المساحات الكبيرة يستخدم حاجز بلاستيكي مع شريط لاصق.
٤. الأشياء صعبة التحريك تغطى في مكانها.
٥. استخدام مرشحات الهواء في المناطق عالية الخطورة ويستخدم مع الاحتواء.
٦. استخدام مراوح الشفط مع الفلتر (هيبا فلتر) ويغير الفلتر بصورة منتظمة.
٧. فلتر واحد لكل ٥٠٠-١٠٠٠ قدم مكعب من مساحة العمل.
٨. مداخل ومخارج المشروع بعيدة عن حركة المرضى والعاملين والزوار.
٩. استخدام أبواب/ مصاعد/ سلالم محددة ما أمكن.
١٠. عمل لافتات للمارة للابتعاد عن مكان العمل واستخدام الطرق البديلة.
١١. تغطية الأنقاض عند نقلها من مكان العمل.
١٢. المحافظة على ضغط الهواء السالب.
١٣. قفل قنوات الإمداد وتغطية مجاري الهواء بمرشحات هواء مطوية.
١٤. مراوح الشفط تعمل باستمرار وفي وجود (الهيبا فلتر).

١٥. استخدام حصير ذو لون متوهج أو صارخ (ممسحة الأرجل) في المداخل والمخارج وتستبدل إذا اتسخت.
١٦. تنظيف الغبار مزود بنظام (هيبا فلتر).
١٧. استخدام المساحة المبللة لإزالة الغبار من الأرضية.
١٨. في وقت الاستراحة على العاملين التأكد من إزالة الغبار من الأحذية والملابس في مكان العمل قبل المغادرة.

### إجراءات سلامة مياه الشرب:

١. التأكد من سلامة الشبكة.
٢. أخذ عينات مياه للفحص البكتيري والكيميائي باستمرار وبعد نهاية المشروع.
٣. قياس الكلور الحر المتبقي باستمرار.

### الملحقات:

- ملحق رقم: بيئة ٥ - ١/١٨ دليل النظافة العامة في المنشآت الصحية.
- ملحق رقم: بيئة ٥ - ٤/١٨ استمارة الإشراف على النظافة العامة والبستنة والهدم والبناء.
- ملحق رقم: بيئة ٧ - ٢/١٨ دليل مكافحة العدوى البيئية.

## سياسة وإجراءات مراقبة برنامج مكافحة الحشرات وآفات الصحة العامة

الرقم: بيئة ٨-١٨

تاريخ الإصدار: ١ أبريل ٢٠١٨م

العنوان: مراقبة برنامج مكافحة الحشرات وآفات الصحة العامة

جهات التنفيذ: إدارة المنشأة الصحية، قسم صحة البيئة أو الصحة العامة بالمنشأة

### تعريفات:

مكافحة الحشرات وآفات الصحة العامة: هي عملية قتل أو التقليل أو القضاء على الحشرات والآفات، وذلك باستخدام المبيدات الحشرية المناسبة.

### السياسة:

١. تقوم إدارة المنشأة الصحية بالعمل على تطبيق برنامج مكافحة الحشرات وآفات الصحة العامة داخل المنشأة الصحية حسب الضوابط المطلوبة.
٢. يقوم قسم صحة البيئة أو الصحة العامة بالمنشأة ب:
  - أ. مراقبة تطبيق الاشتراطات الصحية والبيئية في مكافحة الحشرات وآفات الصحة العامة داخل المنشأة الصحية.
  - ب. تزويد قسم الصيانة بالملاحظات التي يتم رصدها ومتابعة حلها.
  - ت. تزويد صحة البيئة والصحة المهنية بمديرية الشؤون الصحية أو المحافظة بالتقارير المطلوبة.

## الإجراءات:

### إجراءات عامة:

١. وجود جهة معتمدة.
٢. وجود نسخة من العقد لدى قسم صحة البيئة/الصحة العامة.
٣. استخدام مبيدات حشرية مطابقة لمواصفات وزارة الصحة مع وجود صحيفة بيانات السلامة للمبيدات

### .MSDS

٤. تدريب العاملين على كيفية التعامل مع المبيدات واستعمال وسائل الحماية الشخصية.
٥. التأكد من وجود جدول لعملية الرش والالتزام به حسب العقد.
٦. اعتماد عملية الرش من قبل الجهة المسؤولة والاحتفاظ بصورة موقعة.
٧. في حالة وجود مشكلة في عملية الرش من قبل الشركة يجب إبلاغ قسم الصيانة والجهات ذات العلاقة.

### طريقة الرش:

١. عدم رش المبيدات بصورة مباشرة على الأسرة والمفارش ومخازن الاطعمة.
٢. يشمل كل أقسام المرفق الصحي بما في ذلك الساحات والحدائق ودورات المياه.
٣. يراعى ضرورة التخلص السليم من العبوات الفارغة.
٤. تحفظ المعدات والمبيدات في مكان بعيداً عن متناول العامة.

### الملحقات:

- ملحق رقم: بيئة ٥-١٨/١ دليل النظافة العامة في المنشآت الصحية.
- ملحق رقم: بيئة ٥-١٨/٤ استمارة الإشراف على النظافة العامة والبستنة والهدم والبناء.
- ملحق رقم: بيئة ٧-١٨/٢ دليل مكافحة العدوى البيئية.

## سياسة وإجراءات صحة البيئة في سكن المستشفيات

الرقم: بيئة ٩-١٨

تاريخ الاصدار: ١ ابريل ٢٠١٨م

العنوان: مراقبة صحة البيئة في سكن المستشفيات

جهات التنفيذ: إدارة المنشأة الصحية، قسم صحة البيئة أو الصحة العامة بالمنشأة

### تعريفات:

**سكن موظفي المستشفى:** هو السكن المملوك لوزارة الصحة أو المستأجر والذي يقع داخل أو خارج المنشأة الصحية والمخصص لسكن منسوبي المنشأة الصحية من الممرضين والأطباء أو غيرهم.

### السياسة:

١. تقوم إدارة المنشأة الصحية بتطبيق الاشتراطات الصحية والبيئية في سكن العاملين الصحيين.
٢. يقوم قسم صحة البيئة أو الصحة العامة بالمنشأة بمراقبة تطبيق الاشتراطات الصحية والبيئية المطلوبة في سكن العاملين الصحيين.
٣. تقوم وحدات صحة البيئة أو أقسام الصحة العامة بالمنشأة ب:
  - أ. تزويد إدارة الصيانة وإدارة الإسكان بالملاحظات التي يتم رصدها ومتابعة حلها.
  - ب. تزويد إدارة صحة البيئة والصحة المهنية بالمديرية بالتقارير المطلوبة.

## الإجراءات:

١. وجود خطة معتمدة للإشراف على مساكن العاملين الصحيين.
٢. أخذ عينات مياه شرب للفحص البكتيري والكيميائي بصورة دورية للتأكد من سلامة المياه واتخاذ الإجراءات التصحيحية المناسبة.
٣. مراقبة جودة النظافة العامة في كل مرافق السكن وتطبيق مكافحة الحشرات والآفات والحيوانات الضالة.
٤. توفر حاويات النفايات العامة مع عدم تكديس النفايات أو تسربها خارج الحاويات.
٥. تنقل النفايات خارج السكن بصورة منتظمة.
٦. ثلاجات حفظ الأطعمة نظيفة ومرتبّة ولا تحتوي على أطعمة منتهية الصلاحية أو فاسدة.
٧. دورات المياه نظيفة ومرابح الشفط وخزانات الشطف تعمل جيداً مع توفر الماء والإضاءة والتهوية الجيدة.
٨. توفر معينات غسل الأيدي.
٩. تنظيف المسابح وتطهيرها بمادة الكلور بصورة منتظمة.

## مرفقات:

- ملحق رقم: بيئة ٥ - ١/١٨ دليل النظافة العامة في المنشآت الصحية.
- ملحق رقم: بيئة ٧ - ٢/١٨ دليل مكافحة العدوى البيئية.
- ملحق رقم: بيئة ٩ - ١/١٨ استمارة الإشراف على مساكن العاملين الصحيين.

## سياسة وإجراءات مراقبة الاشتراطات الصحية في مغاسل المنشآت الصحية

الرقم: بيئة ١٠-١٨

تاريخ الاصدار: ١ ابريل ٢٠١٨م

العنوان: مراقبة الاشتراطات الصحية في مغاسل المنشآت الصحية

جهات التنفيذ: إدارة المنشأة الصحية، قسم صحة البيئة أو الصحة العامة بالمنشآت الصحية

### تعريفات:

**مغسلة المنشأة الصحية:** هي القسم الذي يعمل على توفير خدمات (غسيل/كي/تصليح) البياضات لجميع وحدات وأقسام المنشأة الصحية.  
**البياضات Linens:** تعني ملاءات الأسرة والشراشف والبطانيات والأغطية والرداء الخاص بالمرضى والمناشف وغيرها من مستلزمات المرضى.

### السياسة:

١. تلتزم إدارة المنشأة الصحية بالعمل على تطبيق الاشتراطات الصحية المطلوبة في مغسلة المستشفى.
٢. يقوم قسم صحة البيئة أو الصحة العامة بالمنشأة ب:
  - أ. متابعة تطبيق الاشتراطات الصحية في مغسلة المستشفى.
  - ب. تزويد إدارة المغسلة وقسم الصيانة والجهات الأخرى ذات الصلة بالملاحظات التي تم رصدها ومتابعة حلها.
  - ت. تزويد إدارة صحة البيئة والصحة المهنية بالمديرية بالتقارير الدورية المطلوبة.

## الإجراءات:

### تصميم المغسلة:

١. يجب أن تكون المغسلة في الطابق الأرضي أو السفلي وبعيدة عن مناطق رعاية المرضى.
٢. يجب أن تكون المغسلة مقسمة إلى منطقتين أساسيتين:
  - أ. منطقة لاستقبال الملابس المتسخة **Dirty area**.
  - ب. منطقة نظيفة لمعالجة الملابس المغسولة **Clean area**.
٣. يجب أن تكون المنطقتان مفصولتين عن بعضهما فصلاً تاماً من السقف حتى الأرضية.
٤. يجب أن يكون الضغط سالب في المنطقة المتسخة مقارنة بالمنطقة النظيفة لضمان أن يكون اتجاه الهواء من المنطقة النظيفة إلى المنطقة المتسخة.
٥. الأرضيات ملساء وغير متشققة.
٦. توفير مكان لتخزين المنظفات والمطهرات.
٧. التهوية والإضاءة جيدة.
٨. توفير أماكن لغسيل الأيدي ومحطة لغسيل العيون **Shower** في كل من المنطقة المتسخة والنظيفة.
٩. الحفاظ على نظافة المغسلة والقيام بعملية النظافة بشكل منتظم.

### الفرز والجمع التخزين في مكان الاستعمال:

١. وجود أكياس مخصصة لجمع الملابس (البياضات) المتسخة ومكتوب عليها عبارة ملابس متسخة.
٢. تحمل الملابس المتسخة بحذر وبعيداً عن الجسم وتوضع في الكيس المخصص لها.
٣. لا يعاد تناول الملابس المتسخة بعد قفل الكيس.
٤. تعبئة ثلاثة أرباع الكيس فقط ويقل بإحكام.
٥. الملابس المتشربة والمبللة توضع في أكياس غير قابلة للتسرب ثم توضع في كيس آخر.
٦. تخزين الملابس مؤقتاً في منطقة باردة وجافة.

٧. لا توضع على الأرض ولا على الأسطح.

٨. التأكد من عدم وجود مواد حادة.

### نقل الملابس المتسخة والنظيفة:

١. تنقل الملابس المتسخة في حاويات خاصة مغطاة بالكامل وعليها علامة (ملابس متسخة).

٢. تدفع حاويات الملابس المتسخة بعيداً عن الجسم.

٣. وجود مصعد خاص لحاويات الملابس المتسخة.

٤. وجود مسار مخصص لنقل حاويات الملابس المتسخة لا يتم تغييره.

٥. يلتزم العاملون بارتداء وسائل الحماية الشخصية أثناء نقل الملابس.

٦. يكون للملابس النظيفة عربات خاصة وتنقل مغطاة وبطريقة تمنع إعادة تلوثها.

### استقبال وفرز الملابس المتسخة:

١. يتم استقبال الملابس المتسخة في المنطقة المخصصة لها.

٢. عند فرز الملابس المتسخة في منطقة الفرز يجب على العاملين استخدام القفازات السميكة والملابس

المخصصة وتغطية الرأس واستعمال الواقي التنفسي **Mask**.

٣. الحذر في عملية الفرز لاحتمالية وجود أدوات حادة.

٤. وجود حاوية النفايات الحادة في منطقة الفرز.

٥. تنقل الملابس المتسخة للغسيل خلال ٢٤ ساعة من وصولها.

## مرحلة الغسيل:

١. يضاف الصابون والمطهرات حسب تعليمات الجهة المصنعة.
٢. تكون المنظفات والمطهرات معتمدة بواسطة قسم مكافحة العدوى.
٣. استخدام الماء الحار في درجة حرارة ٧١ درجة مئوية لمدة ٧-١٠ دقائق.
٤. يكون تركيز المطهر (١٥٠ جزء في المليون).

## تخزين الملابس النظيفة:

١. تكون الطاولة المخصصة لطى الملابس نظيفة.
٢. تخزن الملابس النظيفة على أرفف وفي منطقة جافة ونظيفة وبعيدة عن سطح الأرض.
٣. إذا لم تستخدم خلال ثلاثة أشهر يعاد غسلها.

## عمال المغسلة:

١. يكون عدد العمالة المتوفر حسب ما هو منصوص عليه في العقد.
٢. وجود ملفات طبية لجميع العاملين يتم الاحتفاظ بها في عيادة العاملين أو في قسم الصيانة.
٣. وجود شهادات تثبت التدريب المناسب.
٤. يتلقى جميع العاملين في المغسلة التطعيمات الأساسية ولا بد من وجود شهادات تثبت ذلك.
٥. الاهتمام بالنظافة الشخصية خاصة غسل الأيدي.
٦. توفر واستعمال جميع العاملين جميع وسائل الحماية الشخصية.

## المغاسل الخارجية:

في حالة تعاقد المستشفى مع مغسلة خارجية يجب على المختصين بصحة البيئة أو الصحة العامة الاشراف عليها للتحقق من الآتي:

١. توفر جميع الاشتراطات السابقة الواردة في المغاسل الداخلية.
٢. لا يتم التعاقد معها الا بعد الموافقة الخطية من قسم صحة البيئة أو الصحة العامة.
٣. تكون المغسلة مخصصة لملابس المستشفيات أو بها قسم خاص لملابس المستشفيات وعدم خلط ملابس المستشفيات مع الملابس العادية.
٤. التأكد من تطبيق كافة اشتراطات نقل الملابس من وإلى المغسلة الخارجية.
٥. يتم الإشراف عليها شهرياً من قبل قسم صحة البيئة أو الصحة العامة وفقاً لنموذج التقييم.

## مرفقات:

- ملحق رقم: بيئة ٥-١٨/١ دليل النظافة العامة في المنشآت الصحية.
- ملحق رقم: بيئة ٥-١٨/٣ الدليل الخليجي لمكافحة العدوى.
- ملحق رقم: بيئة ٧-١٨/٢ دليل مكافحة العدوى البيئية.
- ملحق رقم بيئة ١٠-١٨/١ استمارة الإشراف على المغسلة.

## سياسة وإجراءات مراقبة المواقع المستثمرة

الرقم: بيئة ١١-١٨

تاريخ الإصدار: ١ أبريل ٢٠١٨م

العنوان: مراقبة الاشتراطات الصحية في المواقع المستثمرة في المنشآت الصحية

جهات التنفيذ: إدارة المنشأة الصحية، قسم صحة البيئة أو الصحة العامة بالمنشآت

### تعريفات

**المواقع المستثمرة:** هي المواقع التجارية ذات العلاقة بالصحة العامة التي تقع داخل سور المنشأة الصحية وتشمل المطاعم، البوفيهات، البقالات، التموينات، الأسواق المركزية، المقاهي ومحلات بيع الورود والهدايا.

### السياسة:

١. يلتزم قسم صحة البيئة أو الصحة العامة بالمنشأة بـ:
  - أ. مراقبة تطبيق الاشتراطات الصحية في المواقع المستثمرة حسب المعايير المطلوبة لكل نشاط.
  - ب. تزويد إدارة المستشفى والجهات المسؤولة بالملاحظات التي رصدها ومتابعة حلها.
  - ت. تزويد إدارة صحة البيئة والصحة المهنية بالمديرية بالتقارير المطلوبة.

### الإجراءات:

#### إجراءات عامة:

- أ. وجود التراخيص السارية.
- ب. المساحة كافية والموقع مناسب.
- ت. توفر الشهادات الصحية لدى العاملين في الموقع المستثمر

- ث. وجود مصدر آمن للمياه.
- ج. تطبيق اشتراطات النظافة والتخلص من النفايات.
- ح. وجود برنامج لمكافحة الحشرات.

### إجراءات خاصة بكل نشاط:

١. توجد اشتراطات صحية خاصة مفصلة لكل نشاط يمكن الاطلاع عليها من موقع وزارة الشؤون البلدية والقروية حيث أنها الجهة التي تصدر هذه الاشتراطات وتعمل على تحديثها.
٢. في حال وجود مخالفات يتم تبليغ الجهة ذات العلاقة حسب نوع النشاط (مثل ادارة الموارد الذاتية ووزارة الشؤون البلدية والقروية).

### الملحقات:

- ملحق رقم: بيئة ٥-١٨/١ دليل النظافة العامة في المنشآت الصحية.
- ملحق رقم: بيئة ٧-١٨/٢ دليل مكافحة العدوى البيئية.
- ملحق رقم: بيئة ١١-١٨/١ استمارة الإشراف على المواقع المستثمرة.

## سياسة وإجراءات التوعية البيئية في المنشآت الصحية

الرقم: بيئة ١٢-١٨

تاريخ الإصدار: ١ أبريل ٢٠١٨م

العنوان: سياسة التوعية البيئية في المنشآت الصحية

جهات التنفيذ: إدارة المنشأة الصحية، قسم صحة البيئة أو الصحة العامة بالمنشأة

### تعريفات:

**التوعية البيئية:** يقصد بها التثقيف والتوعية عن العلاقة بين البيئة والصحة والعوامل البيئية التي قد تؤثر على سلباً على صحة الإنسان وكيفية الوقاية منها.

### السياسة:

يلتزم قسم صحة البيئة أو الصحة العامة بالمنشأة بـ:

١. تنفيذ وتنظيم سلسلة من الفعاليات التثقيفية المتعلقة بالمخاطر البيئية المختلفة التي تؤثر على الصحة.

### الإجراءات:

١. اعداد خطة سنوية لبرامج التوعية البيئية بالمنشأة تتضمن الأنشطة المراد تنفيذها ومواعيدها والفئات المستهدفة سواء داخل المنشأة أو خارجها.
٢. تنظيم فعاليات في الأيام العالمية المتعلقة بالبيئة (مثل يوم البيئة العالمي، يوم المياه... الخ).
٣. المشاركة ضمن الأنشطة والمهرجانات التي تقام بالمنطقة لتعزيز التوعية البيئية والصحة العامة.
٤. توزيع النشرات والكتيبات والمطبوعات المتعلقة بالمواضيع والقضايا البيئية.

٥. اعداد التقارير الشهرية عن الأنشطة التي تم تنفيذها والرفع بها إلى إدارة صحة البيئة بالمديرية.

### الملاحقات:

- ملحق رقم: بيئة ١٢-١٨/١ استمارة تقرير أنشطة التوعية البيئية.

## التطعيمات الأساسية للعاملين الصحيين

م	نوع التطعيم	عدد الجرعات
١	التهاب الكبد الوبائي (ب)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• في حالة عدم وجود مضادات كافية (Antibodies) ضد التهاب الكبد الوبائي (ب) يعطى ٣ جرعات كالاتي: في لحظة التوظيف ثم بعد شهر من الجرعة الأولى ثم بعد ستة أشهر من الجرعة الأولى.</li> <li>• إعادة الفحص المناعي بعد ١ - ٢ شهر.</li> <li>• في حالة كانت الأجسام المعتادة أقل من ١٠ وحدات عالمية/ مل يعطى ٣ جرعات أخرى.</li> </ul>
٢	الأنفلونزا	<ul style="list-style-type: none"> <li>• أخذ جرعة واحدة سنوياً.</li> </ul>
٣	الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية MMR	<ul style="list-style-type: none"> <li>• في حالة عدم وجود مضادات كافية (Antibodies) ضد الحصبة والنكاف، أخذ جرعتين من MMR بفارق زمني ٢٨ يوم.</li> <li>• في حالة عدم وجود دليل تمنيع من الحصبة الألمانية، أخذ جرعة واحدة من MMR</li> </ul>
٤	الجديري المائي	<ul style="list-style-type: none"> <li>• في حالة عدم وجود مضادات كافية (Antibodies) ضد الجديري المائي - أخذ جرعتين من تطعيم الجديري المائي بفارق ٤ أسابيع.</li> </ul>
٥	الكزاز - الخناق - السعال الديكي (Tdap)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• إذا لم يتم التطعيم مسبقاً - أخذ جرعة واحدة من Td ثم جرعة تنشيطية من Td بعد عشر سنوات.</li> <li>• النساء الحوامل - أخذ جرعة من Tdap</li> </ul>
٦	المكورات السحائية	<ul style="list-style-type: none"> <li>• أخذ جرعة واحدة.</li> </ul>

